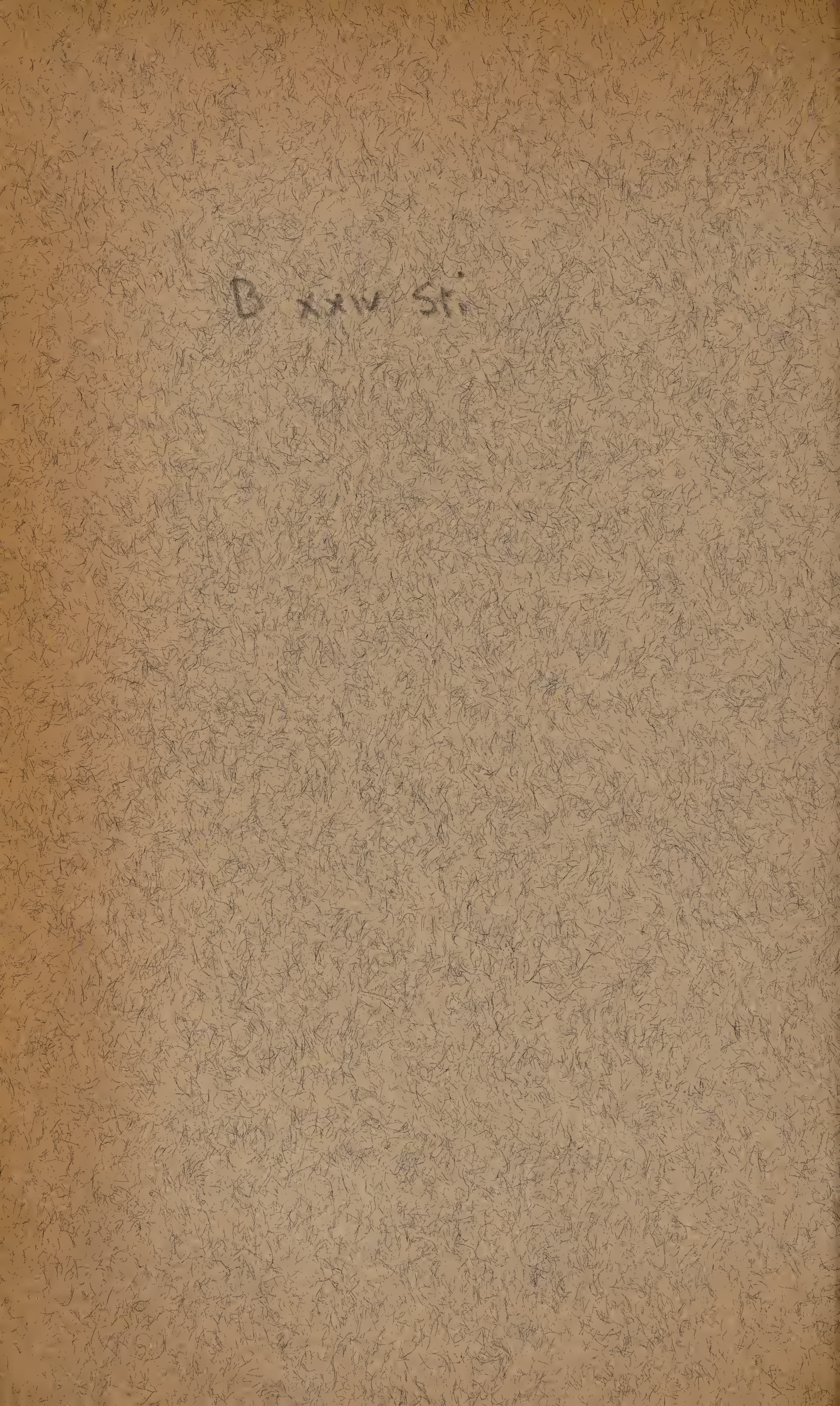
# GEORG STICKER

(Zu seinem 70. Geburtstag am 18. April 1930)

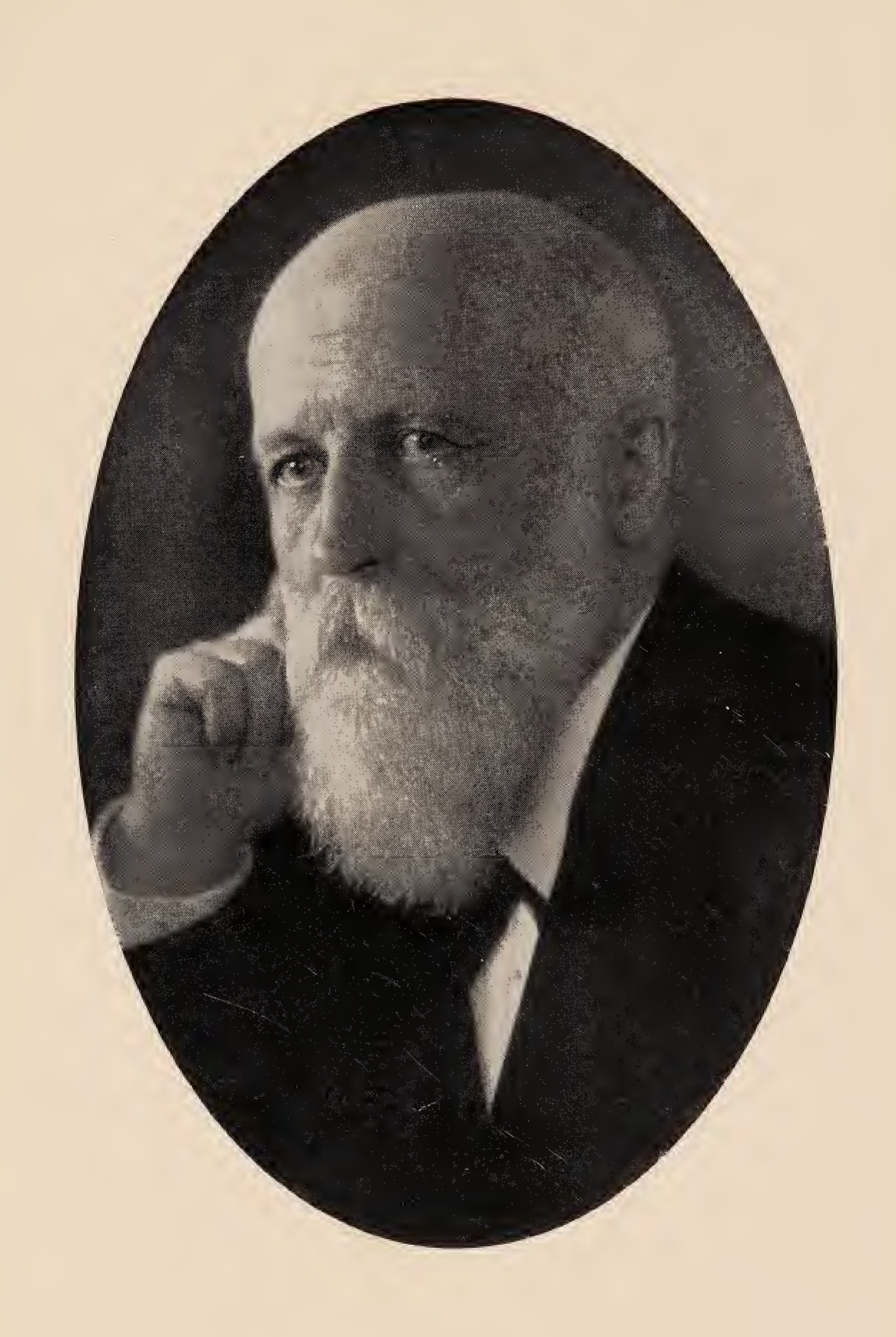
SONDERDRUCK AUS DER
MÜNCHENER MEDIZINISCHEN WOCHENSCHRIFT
1930, NR. 16, S. 685



J. F. LEHMANNS VERLAG / MÜNCHEN



# Georg Sticker



Georg Sticker

*Beilage zur Münchener medizinischen Wochenschrift. Blatt 449, 1930*
Verlag von J. F. LEHMANN in München.

# GEORG STICKER

(Zu seinem 70. Geburtstag am 18. April 1930)



Bei aller Freude des Anlasses schreibt der Historiker Fachgenossen und Freunden Festartikel nicht ohne innere Hemmungen; empfindet er doch ganz besonders, wie schwer es ist, ihnen gegenüber das höchste Ziel, die Objektivität des Urteils, zu erreichen. Wer Georg S t i c k e r kennt, weiß, daß er selbst am meisten darunter leiden würde, wenn man ihm zu Ehren den Pfad der reinen Wissenschaft verließe. So will ich versuchen, das, was er der Medizin und speziell der Medizingeschichte bis zum heutigen Tage in rastloser Arbeit geschenkt hat, objektiv, gewissermaßen historisch, im Rahmen der Gesamtentwicklung zu betrachten.

S t i c k e r gehört zu denen, die ihren eigenen Weg gehen. Sein Arzttum, väterlicher- und mütterlicherseits Erbe aus zwei Generationen, seine ausgesprochene Forscherbegabung und Begeisterung für die Natur, aber auch für die Denkmäler der Sprache, der Kunst und Literatur, seine unglaubliche Belesenheit und universelle Bildung, sein tiefes Verstehen für das in der Vergangenheit ewig Lebendige und für die zu allen Zeiten gleichen Nöte der Menschheit führten ihn auf diesem Wege, erhielten ihm die Kritik gegenüber vielem, was als ein für allemal festgestellte Wahrheit galt, und machten ihn auch einsam besonders da, wo er vielleicht sein Bestes geleistet hat.

In den Jahren, in denen er nach Vollendung seiner Studien in Bonn Assistent R i e g e l s in Gießen war (1884—1887), in Köln (1887—1895) als hochangesehener praktischer Arzt und Konsiliarius wirkte und wieder (1895—1905) als Assistent, Privatdozent und außerordentlicher Professor in Gießen arbeitete, stand in der medizinischen Forschung und ärztlichen Praxis die Richtung auf der Höhe ihrer Macht, die in Krankheitslehre, Diagnose und Therapie allein von der Naturwissenschaft und ihren Methoden das Heil erwartete. Laboratorium und Tierexperiment, von blendenden Erfolgen schnell emporgetragen, beherrschten die Situation. Wer

nicht restlos an sie glaubte, war stärker in Gefahr als Outsider zu gelten als heute, wo es fast modern ist, Häretiker zu sein. Die größten Hoffnungen setzte man auf die Bakteriologie. Unter dem Eindruck der Koch schen Schule wurde das Seuchenproblem so gut wie ausschließlich vom kranken Menschen aus gesehen. Der kranke Mensch bzw. der gesunde Bazillenträger galt als die wesentlichste und alleinige Ursache der Seuchenentstehung. Die Epidemie wurde auf Einschleppung oder Uebertragung der Krankheitserreger zurückgeführt. Die ältere Pettenkofersche Lehre, nach der sich der Ausbruch der Epidemie aus gewissen örtlichen und zeitlichen bzw. klimatischen Verhältnissen erklärt, führte in wenigen Vertretern ein bescheidenes, kaum beachtetes Dasein [1]). In der Bekämpfung des Bazillus, der eigentlichsten Ursache der Infektionskrankheiten, sah man die Hauptaufgabe. Die Folge waren die genugsam bekannten, tief in das Leben des einzelnen und der Gesamtheit eingreifenden, vom Gesetz gestützten Maßnahmen der antikontagionistischen Hygiene, die Bazillenangst aller Hypochonder des ausgehenden neunzehnten Jahrhunderts. Im Februar 1897, desselben Jahres, in dem R. Roß den folgenschweren Nachweis lieferte, daß die Malariaparasiten durch eine bestimmte Stechmückenart übertragen werden, ging Sticker im Auftrag des Deutschen Reiches zur Erforschung der orientalischen Pest nach Ostindien. Er war der Kliniker einer Kommission, die daneben noch drei Bakteriologen umfaßte. Ihm war die klinische Beobachtung und Behandlung der Kranken, die pathologisch-anatomische Untersuchung des Pestleichenmaterials übertragen. Was er mit nach Hause brachte, paßte nicht in die herrschende Meinung. Im Mittelpunkt steht nach Sticker nicht der pestbazillentragende Mensch. Die Pest ist eine in den asiatischen Alpenländern beheimatete Tierseuche. Ihr Erreger haust in den Geschlechtern der Ratten und Mäuse als verderblicher Feind und begnügt sich so lange mit epizootischen Verheerungen, bis eine große Revolution in der Natur, eine Ueberschwemmung, ein Erdbeben, eine lange Dürre, die Stämme seiner gewöhnlichen Wirte in Bewegung setzt, zu den Wohnungen der Menschen treibt und ihm hier durch das Zusammenleben der

[1]) Man vgl. hierzu vor allem Wolter Friedrich, Aufgaben und Ziele der epidemiologischen Forschung, Hamburg 1925, und Ders., Die Grundlagen der beiden Hauptrichtungen in der epidemiologischen Forschung. Pettenkofer-Gedenkschrift VII, 1, München 1926. Die Arbeiten von Sticker werden in den Fußnoten nur soweit aufgeführt, als dieser Aufsatz sich auf sie stützt.

Hausratten mit den Menschen die Wege zur oberirdischen Verbreitung öffnet. Als Zwischenträger wirken in erster Linie kleine Insekten, vor allem die Flöhe. Der pestkranke Mensch, die Pestleiche, das Pestgewand sind — von Ausnahmen abgesehen — direkt weit weniger gefährlich und stecken zumeist auch wieder mittels des kleinen Ungeziefers an. Die Umwelt bestimmt die klinische Form der Pest. Es soll hier nicht geschildert werden, wie Sticker an diese ersten Ergebnisse anknüpfend [2]), unter Ueberwindung schwerer Gegnerschaft, seine Lehre über die Seuchenformel der Pest weiter ausbaute, wie er die verschiedene Gestaltung dieser Formel für andere Volkskrankheiten zeigte und aus dem einseitigen Kontagionismus herausführte. Die Konsequenz war: Der kultivierte Mensch, der sich, seine Umgebung und sein Haus sauber hält, braucht keine Angst zu haben, die eingreifenden gesundheitspolizeilichen Seuchenbekämpfungsmaßnahmen hauen in vielem daneben.

Sticker suchte die Seuchenplage und ihre Abwehr bis in prähistorische Zeiten zurückzuverfolgen [3]), studierte sie bei den alten Kulturen Amerikas [4]) und in der klassischen Antike [5]). Wie die Pest, so bearbeitete er in steter Verbindung mit den Erfahrungen der Vergangenheit in grundlegenden Monographien die Cholera und Lepra, die er an Ort und Stelle aus eigener Anschauung kennen lernte, und in zahlreichen Einzeluntersuchungen Typhus und Dengue, Zerebrospinalmeningitis und Lues, tropische Fieber, Tuberkulose und Wurmkrankheiten [6]). Er hat in Fort-

---

[2]) Die erste Mitteilung für breitere Aerztekreise erschien in Nr. 1 der Münch. med. Wschr. vom Jahre 1898: Ueber die Pest nach Erfahrungen in Bombay.

[3]) Vorgeschichtliche Versuche der Seuchenabwehr und Seuchenausrottung. Sudhoff-Festschrift, Zürich 1924.

[4]) Janus 1924.

[5]) Hippokrates, Der Völkerkrankheiten erstes und drittes Buch. Leipzig 1923.

[6]) Die Pest. Zwei Bände. Gießen 1908 und 1910; Die Cholera. Gießen 1912; Lepra in Menses Handbuch der Tropenkrankheiten, 1905 (spätere Auflagen 1904 und 1924); Wurmkrankheiten mit Schüffner und Swellengrebel in Menses Handbuch der Tropenkrankheiten V, 1, 1929; Mitt. über die Lepra nach Erfahrungen in Indien und Aegypten. Münch. med. Wschr. 1897; Ueber die Ansteckungsgefahren der Pest. Wien. klin. Rundschau 1898; Bericht über die Tätigkeit der zur Erforschung der Pest im Jahre 1897 nach

setzung und Neubelebung der älteren Epidemiegeschichte, wie sie von Haeser, Hirsch und anderen vertreten wurde, in Zeiten, in denen man für diese Dinge wenig Verständnis hatte, die Seuchengeschichte zu einem integrierenden Bestandteil der Epidemiologie machen helfen[7]. Aus ihrer Verknüpfung mit der scharfen ärztlichen Beobachtung des klinischen Bildes erwuchs seine Darstellung zur historischen Biologie der Influenza vom Jahre 1912[8], die in den Erfahrungen der Nachkriegsgrippe geradezu die Bestätigung eines Vatiziniums bekommen hat.

Daneben lockte Sticker die Erforschung der historischen Wandlung pathologischer Begriffe, wie der Entzündung, des Fiebers[9], des Lebenswerks großer Männer, wie Semmelweis, Pasteur, allgemeinerer Fragen der Entwicklung der Medizin in deutschen Landen in älterer und neuerer Zeit[10]; hier, wie wenn es sich um enger umgrenzte

---

Indien entsandten Kommission (mit Gaffky, Pfeiffer und Dieudonné), Arbeiten aus dem Kaiserl. Gesundheitsamt XVI, (1899); Untersuchungen über die Lepra (in Indien und Aegypten), ebenda; Belehrung über die Pest für Aerzte, 1902; Ueber den Ursprung und die Verbreitungsmittel der Pest. Hochland 1904; Wandlungen in der Typhusepidemiologie. Berl. klin. Wschr. 1911; Influenza in Nothnagels spez. Pathol. u. Ther. Wien 1912; Dengue und andere endemische Küstenfieber. Wien und Leipzig 1914; Zur Geschichte der seuchenhaften Genickstarre. Janus 1921; Zur Geschichte des Bauchtyphus, ebenda; Zur Geschichte der Schwindsucht. Münch. med. Wschr. 1922; Lepra und Syphilis um das Jahr Tausend in Vorderasien. Janus 1924; Die gutartigen kurzfristigen Fieber der warmen Länder. Menses Handbuch der Tropenkrankheiten. Leipzig 1926.

[7]) Die prägnanteste Formulierung seiner Theorien und Forderungen liefern die Aufsätze und Vorträge: Die Bedeutung der Geschichte der Epidemien für die heutige Epidemiologie. Leipzig 1909. Zur historischen Biologie der Krankheitserreger, Heft 1, 2 u. 4, Gießen 1910—1914. Ueber die Bedingungen, von denen die Entwicklung und die Ausbreitung und Schwere der Epidemien abhängen. 17. Intern. Kongreß für Medizin, London 1913.

[8]) Zur historischen Biologie des Erregers der pandemischen Influenza. Gießen 1912.

[9]) Vgl. Fieber und Entzündung bei den Hippokratikern. Sudhoffs Arch. Bd. XXII u. XXIII (1929).

[10]) Semmelweis, Zschr. Geburtsh. Bd. 87 (1924); Louis Pasteur, Die Hühnercholera. Leipzig 1923; Die Ausgestaltung der Medizin in Deutschland während der letzten 25 Jahre. München 1913; Die Entwicklung der ärztlichen Kunst in Deutschland. München 1927.

Gebiete handelte, wie etwa um die Geschichte der Würzburger medizinischen Fakultät[11]) fand der Medizinhistoriker stets neue Erträgnisse, neue Art zu sehen, überreiche Anregung. Aber Stickers Art der Darstellung ist geeignet, weit über den Kreis der Fachgenossen hinaus zu wirken. Er lehrt die Gegenwart aus der Geschichte. Der Vergleich mit dem Vergangenen ist nicht immer schmeichelhaft, aber wahr und ehrlich, vom höchsten ärztlichen Ethos getragen. Das Ethos ist es auch, was die volkserzieherischen, im besten Sinne populären Schriften über Gesundheit und Erziehung, Geschlechtsleben und Fortpflanzung[12]) durchglüht.

Wie die großen Aerzte der Vergangenheit, in der Antike Hippokrates, sein Vorbild, im Mittelalter Arnald von Villanova, an der Schwelle der Neuzeit Paracelsus, mit dem man ihn in seinem Schriftwerk und in seiner Lust zum Wandern und Reisen innerlich besonders verbunden fühlt, hat Sticker, so treu er zur Wissenschaft hielt, und so wenig er von der Verachtung der Schule wissen wollte, auch aus dem Volkstum, dem er in landärztlicher Tätigkeit nahe kam, und aus dem Können längst vergangener Aerztegenerationen gelernt. Man hat ihm deshalb gelegentlich Mangel an Kritik vorgehalten. Seine Kranken und nicht zum wenigsten seine Schüler, von denen manche heute schon in der Praxis ergraut sind, dankten es ihm. Man lese seine Monographie über Erkältungskrankheiten und Kälteschäden vom Jahre 1916[13]). Aus der Praxis für die Praxis geschrieben zeigt dieses Buch die enge Beziehung zwischen Arzttum und historischer Forschung besonders deutlich.

Im Arzttum Stickers ist wohl auch seine Vorliebe für die Geschichte der Therapie begründet, wie sie in seinen Studien zur Geschichte der Heil- und Nährpflanzen und vor allem in seiner aktuellen Entwicklungsgeschichte der spezifischen Therapie hervortritt[14]).

---

[11]) Die Entwicklung der medizinischen Fakultät an der Universität Würzburg. Würzburg 1927.

[12]) Gesundheit und Erziehung, eine Vorschule der Ehe. Gießen 1903; Geschlechtsleben und Fortpflanzung vom Standpunkt des Arztes. München-Gladbach 1919.

[13]) Enzyklopädie der klinischen Medizin. Berlin 1916.

[14]) S. Nährpflanzen und Heilpflanzen in der Geschichte. Naturw. Wschr. N. F. XXI (1922); Heilkräuter zur Zeit Karls des Großen. Janus XXXIII (1924); Entwicklungsgeschichte der spezifischen Therapie, ebenda XXXIII (1929).

Darüber, was er als innerer Kliniker in seiner Kölner und Gießener Zeit, später (seit 1905) als Direktor des Städtischen Clemenshospitals in Münster i. W., während des Krieges und den dazwischenliegenden Zeiten geleistet hat, zu sprechen, steht mir nicht an. Umfassend ist auch hier seine literarische Produktion, die er zum Teil als Mitarbeiter an bekannten großen Sammelwerken und Enzyklopädien schuf. Sie beschäftigte sich wieder in erster Linie mit dem Aerztlichen, der Diagnose und Therapie, namentlich der Affektionen der Luftwege und Atmungsorgane, des Magens und der Haut, der Neurosen und Kinderkrankheiten, berührte gelegentlich auch forensische Fragen.

Wir Medizinhistoriker freuten uns, als er im Jahre 1922 die Praxis endgültig mit dem Lehrstuhl der Medizingeschichte vertauschte und seine reiche ärztliche Erfahrung nunmehr im medizinhistorischen Unterricht sozusagen zeitgelöst auf seine Schüler auswirken konnte. Seitdem ist aus dem Würzburger medizinhistorischen Institut manche gute Arbeit unter seiner Leitung hervorgegangen.

So steht Georg Sticker neben Karl Sudhoff als markanteste Erscheinung in der neuesten Entwicklung der Medizinhistorik. Sie ist in den letzten Dezennien (übrigens nicht zum erstenmal) von der philologisch-historischen Detailforschung zur Erfassung der Medizin in der Gesamtkultur und zur historischen Wertung der Gegenwart vorgeschritten. An dieser Wendung hat Sticker, wie aus dem Gesagten hervorgeht, den unmittelbarsten Anteil. Wer kann sagen, welche Seuchenformel die Zukunft bringen wird? Heute ist die Lehre von der Uebertragung der Pest durch die Flöhe allgemein anerkannt und an der Gefahr, die von den harmlos scheinenden Schmarotzern ausgeht, kein Zweifel. Aber man erinnert sich selten an ihren Entdecker und auffallend wenig ist in den Erörterungen der Epidemiologen von seinem prinzipiell so wichtigen energischen Einsetzen für die Ursachen der Volkskrankheiten die Rede, die außerhalb des Bazillus liegen. Die historische Forschung wird ihn immer unter den wenig zahlreichen Männern nennen, die wie Wolter, Gottstein, Rosenbach, Hueppe, Martius u. a. am Ende des XIX. Jahrhunderts den Mut hatten, sich gegen die herrschende Meinung zu stellen und neue Vorstellungen vom Wesen und den Ursachen der Krankheiten anzubahnen [15]).

---

[15]) Vgl. hierzu u. a. Diepgen, Krankheitswesen und Krankheitsursache in der spekulativen Pathologie des 19. Jahrhunderts. Sudhoffs Arch. Bd. XVIII, H. 4 (1926).

Sie wird ihn auch zu den schon zahlreicheren Klinikern rechnen, die im Zeitalter strengster naturwissenschaftlicher Observanz hippokratische Aerzte blieben, die das Experiment nicht höher schätzten, als es verdient, die auch an eine rein empirisch begründete Therapie glaubten, die erkannten, daß in den von der chemischen Industrie gelieferten Medikamenten nicht alles Gold war, was glänzte, daß auch in den volkstümlichen Verordnungen wertvolle Heil- und Linderungsmittel steckten, daß der ärztliche Stand in vielem reformbedürftig war, ohne darum, wozu heute nicht wenige geneigt sind, der volkstümlichen Unkritik billige Zugeständnisse zu machen. Charakteristisch dafür — und man sollte sich in unserer Zeit der „Impfzwanglockerung" daran erinnern — ist seine Aeußerung zum Impfstreit vom Jahre 1900[16]), in der er sich dagegen verwahrt, von den Impfgegnern als ihr wissenschaftlicher Vorkämpfer hingestellt zu werden, weil er das Problematische unserer Kenntnis von den Pocken und ihrer Bekämpfung betonte, charakteristisch auch die Reihe der Vorträge über Naturheilkunst aus den Jahren 1904 und 1905[17]), die heute besonders lesenswert sind, wo die Frage „Schulmedizin und Volksmedizin" wieder heiß umstritten ist.

So ist uns Stickers Werk in seiner Vielseitigkeit der glänzende Beweis, wie fruchtbar die Medizingeschichte für die Gegenwart wirken kann. Wir rufen dem verehrten Freund, zu dem wir als vorbildlichem Forscher, Arzt und Menschen emporschauen, dankbaren Herzens unseren Glückwunsch: Ad multos annos! zu.

Paul Diepgen-Berlin.

---

## Joh. Daniel Majors Spritze zur intravenösen Injektion.

**Herrn Prof. Dr. Georg Sticker zum 70. Geburtstage (18.April 1930).**

Von Erich Ebstein in Leipzig.

Als ich gelegentlich der 200. Wiederkehr von Gotthold Ephraim Lessings Geburtstag (22. Januar 1729) auf seine Beziehungen zur Medizin hinwies, erwähnte ich auch ein Buch aus Lessings Bibliothek. Es handelte sich um ein Werk, dessen Seltenheit Lessing rühmend hervorhebt. Er gibt als Titel an: „Seefahrt nach der neuen Welt." (Werke, herausgegeben von Muncker, Bd. 15, S. 298.)

---

[16]) Berl. klin. Wschr. 1910, S. 128.

[17]) Ueber Naturheilkunst. Vier Reden. Gießen 1909.

Ich freute mich in der Annahme, eine Reisebeschreibung des Erfinders der intravenösen Injektion vor mir zu haben.

Als ich aus der Stadtbibliothek in Frankfurt a. M. ein Exemplar dieses seltenen Buches (Encycl. 403, klein 8°, 258 Seiten stark) einsehen konnte, fand ich folgendes reizende Titelblatt. In den Wolken fliegt eine Gestalt, ähnlich dem Dädalus, mit anscheinend angeschnallten Flügeln. Am Horizont sieht man zwei Länder durch das Meer getrennt. Im Vordergrund gleitet ein Schiff mit geblähten Segeln durch die Wellen, von einer aufgehenden Sonne umrahmt. Den Abschluß der Seite bildet der kurze Titel: „D.I.D. Majors P.P. / See-Fahrt nach der Neuen Welt —"

Die nächste Seite bringt folgenden ausführlichen Titel:

„D. Johann-Daniel Majors / See-Fahrt / nach der / NEUEN WELT / ohne / Schiff- und Segel; / Anno 1670. zu erst / und nu wie- / derumb / der gelehrten Welt / vorgestellet / Hamburg / In Verlegung George Wolffen / Buchhändlers. / 1683."

In der Einleitung setzt Major auseinander, warum er sich zu einer zweiten Auflage seiner „Papiernen Seefahrt" entschlossen hat, und macht dem Leser klar, was er darunter versteht. Durch dreierlei Dinge habe die Zeit ein ganz anderes Aussehen als vor tausend Jahren bekommen und sei dadurch zu einer ganz anderen Neuen Welt geworden. Major führt „den See-Compass; das Büchsen-Pulver; und die Buchdruckerey" an.

Darauf beginnt Major mit der Würdigung der Sprachen (Linguae), „dem Dolmetscher unseres Verstandes und Schlüssel zu allen Dingen". Dann führt er uns in hundert kleinen Abschnitten durch alle Wissensgebiete. Einen breiten Raum nehmen die Aufzählungen der sog. Naturalien- und Raritätenkabinette ein, die unter „Physica" (S. 84—141) abgehandelt werden. Auch der Physiognomie, Metoskopie und Chiromantie wird gedacht.

Weiter geleitet uns Major in die medizinischen Werkstätten und Laboratorien, zum Apotheker sowie zum chemischen Laboratorium.

Bei der Chirurgie will er sich nicht darum kümmern, ob ihm die Ehre der Invention der Chirurgiae infusoriae von etlichen wollet gegünnet werden. Er hebt aber hervor, daß er es nicht für ratsam gehalten habe, purgirende Arztneyen in die Ader zu bringen. Auch warnt er vor resinösen Flüssigkeiten und Irrtümern in der Dosis. Um diesen Fehler zu vermeiden, beschreibt er „eine absonderliche Sprütze von Silber", die er sich hat anfertigen lassen, und zwar „nach beschaffener unterschiedlicher Consistentz der Liquorum, vermeine derselben Gewicht im einsprützen, wo nicht Tropfen- und Gran-weise, doch zu Scrupeln und halben Scrupeln abzumessen".

Mit der „gemeinen Balbier-Sprützen" sei die Gewalt des herausfahrenden Stromes nicht genau zu dirigieren. Er weist noch besonders auf die „krümme" der Adern bei der Chirurgia infusoria hin.

Die eigents geformte silberne Kanüle — als Vorläufer unserer graduierten Spritze — war jedenfalls ein großer Fortschritt.

Die erste intravenöse Injektion hat Major am 21. März 1668 ausgeführt. Die Methode wurde dann auch von anderen Aerzten angewandt, wie ich früher näher ausgeführt habe. (Ebstein, Medical Life, Dezember 1923, S. 601—611.) Später geriet diese Methode in Vergessenheit, bis sie am 27. Mai 1881 von A. S. Landerer in Leipzig wieder neu entdeckt wurde.

Major war ein vielseitiger Gelehrter, geboren am 18. August 1634 in Breslau. Später war er Professor in Kiel und starb am 3. August 1693 in Stockholm. Sein Werk zeigt uns, daß er „ohne Schiff und Segel" Erkundigungsfahrten auf geistigem Gebiete anstellte, und eine neue Welt fand.

E. Mühlthaler's Buch- und Kunstdruckerei G.m.b.H., München





